

DEL 1

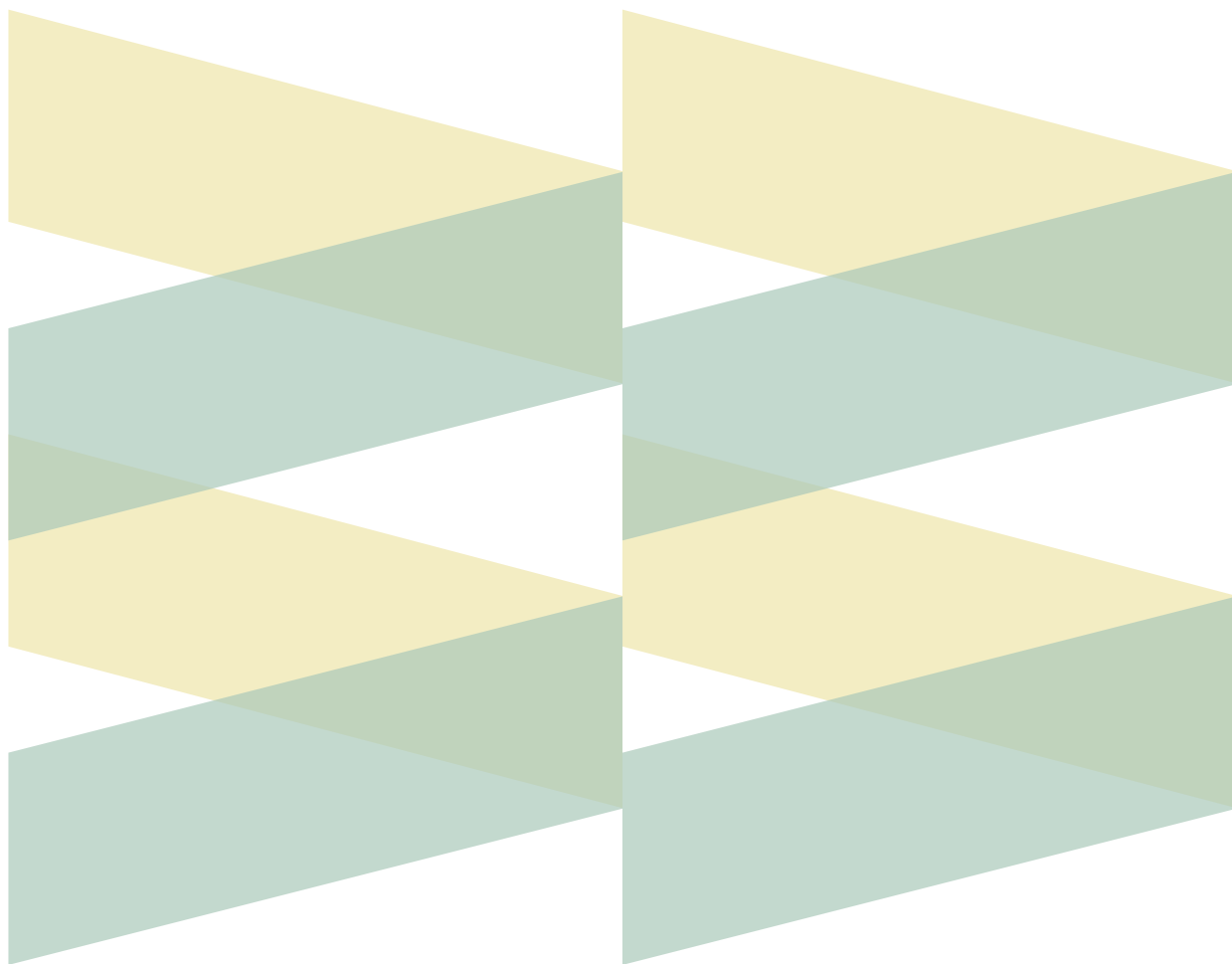
Unntatt offentlighet forvaltningsloven 13 jf. barnevernloven § 6-7

Send til:
Bufetat
Postboks 2233
3103 Tønsberg

Elektronisk post:
Org.nr. 986 128 433

Henvisning

til Barne-, ungdoms- og familieetaten



Bufdir



Veiledning for innsending av henvisningsskjema til Barne-, ungdoms- og familieetaten:

Del 1 skal sendes inn uansett hva det søkes bistand om.

Ved henvisning om hjelpetiltak i hjemmet eller familieråd er det kun dette skjemaet som skal sendes inn.

Ved henvisning om opphold på senter for foreldre og barn skal vedlegg 2 A sendes sammen med del 1.

Ved henvisning om fosterhjem skal vedlegg 2 B sendes sammen med del 1.

Ved henvisning om omsorgsinstitusjon skal vedlegg 2 C sendes inn sammen med del 1.

Ved henvisning om behandlingsinstitusjon skal vedlegg 2 D sendes inn sammen med del 1.

Ved behov for veiledning til utfylling av henvisningsskjema med vedlegg kan Bufetat, enhet for inntak, kontaktes. Ved behov for veiledning for utfylling av vedlegg 2 B, kan også Bufetat, fosterhjemtjenesten, bistå. Ved behov for veiledning for å svare ut spørsmål som inngår i målgruppevurdering i vedlegg 2D, kan også Bufetat, Nasjonalt inntaksteam, bistå. Kontaktinformasjon finnes på Bufdir.no.

Avsenderinformasjon	
Kommune:	Barneverntjeneste:
Adresse:	
Kontaktperson:	Telefon/mobil:
E-post:	
Nærmeste leder til kontaktperson:	Telefon/mobil:
E-post:	

Informasjon om barnet (og ev. søsken)

Barnets (kommunale) person-ID:

Navn:

Kjønn:

 Gutt

 Jente

Fødselsnummer (11 siffer):

Adresse:

 Ufødt barn

Gi opplysninger om termindato, samt mors navn, fødselsnummer og adresse, under «Annen informasjon».

Navn, fødselsnummer på søsken som mottar tiltak fra Bufetat eller som er henvist til Bufetat:

Statsborgerskap:

 Enslig mindreårig flyktning

DUF-nummer (12 siffer):

Morsmål:

Religion/ livssyn:

Etnisk tilhørighet:

Behov for tolk til foreldre/foresatte/barn (spesifiser for hvem og språk):

Informasjon om foreldre/foresatte/andre og barnets omsorgssituasjon

	Navn	Adresse	Telefon	Kontakt med barnet R – regelmessig S – sporadisk I – ingen	Omsorgssituasjon F – foreldreansvar D – daglig omsorg S – samvær
Mor					
Far					
Annen foresatt (Skriv relasjon til barnet)					
Verge					
Tillitsperson					

Hvor bor barnet nå?

Vedtak etter lov om barneverntjenester
 Vedtak er fattet

Dato:

 Vil bli fattet når tiltak foreligger

 Planlagt nemndsbehandling

Dato:

Hjemmel:

 Sak fremmet, dato ikke satt

 Sak fremmet, familie i samtaleprosess

Viktigste forhold/bakgrunn for vedtak				
<input type="checkbox"/> Forhold ved omsorgen i hjemmet	<input type="checkbox"/> Alvorlige atferdsvansker og/eller vedvarende rusmisbruk			
Ønsket bistand (Familieråd kan være alternativ alene eller i tillegg til annen ønsket bistand)				
<input type="checkbox"/> Hjelpetiltak i hjemmet	<input type="checkbox"/> Senter for foreldre og barn	<input type="checkbox"/> Fosterhjem	<input type="checkbox"/> Institusjon	<input type="checkbox"/> Familieråd
Ved ønsket bistand om hjelpetiltak i hjemmet: Hvilket tiltak ønskes det bistand til?				
<input type="checkbox"/> PMTO	<input type="checkbox"/> MST	<input type="checkbox"/> FFT	Annet:	
Ved flytting ut av hjemmet: Er mulighet for plassering i slekt eller nettverk undersøkt?				
<input type="checkbox"/> Nei	<input type="checkbox"/> Ja	Vurdering:		
Ved bistand om familieråd: Hva er formålet med familierådet?				
Ved bistand om hjelpetiltak: Hva er formålet med hjelpetiltaket?				
Plan				
Ønsket oppstartsdato for tiltaket: <input type="text"/>		Ved bistand om familieråd: Hva er ønsket dato for oppstartsmøte?		
(Begrunnet i forventet vedtaksdato og barnets behov)				
Ønsket varighet for tiltak:				
Kommunens foreløpige plan etter avslutning av tiltaket:		<input type="checkbox"/> Ikke nye tiltak	<input type="checkbox"/> Hjelpetiltak i hjemmet	
<input type="checkbox"/> Fosterhjem	<input type="checkbox"/> Institusjon	<input type="checkbox"/> Etableres i egen bolig	<input type="checkbox"/> Annet	
Hvis annet, beskriv:				
Individuell plan				
<input type="checkbox"/> Foreligger	<input type="checkbox"/> Under arbeid	<input type="checkbox"/> Vurderes	<input type="checkbox"/> Ikke aktuelt	
Kontaktperson/koordinator for Individuell plan:				
Navn:		Instans:		
Dagtilbud – barnehage/skole/arbeid				
Nåværende barnehage/skole/arbeidsgiver:		Deltar regelmessig: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
		Individuell opplæringsplan foreligger: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Adresse:				
Medvirkning: Hvem har deltatt i prosessen forut for beslutningen om å henvise barnet til Bufetat?				
<input type="checkbox"/> Barnet	<input type="checkbox"/> Mor	<input type="checkbox"/> Far	<input type="checkbox"/> Verge	<input type="checkbox"/> Tillitsperson

Barnets synspunkter på egen situasjon og behov for hjelp**Annen informasjon****Vedlegg / relevant dokumentasjon**

Dokumentnavn:	Dokumentdato:	Sendt/vedlagt/ettersendes:

Underskrifter

Dato:

Dato:

leder

saksbehandler